75

서울, 경기, 인천 지역 종합병원 건강검진센터에서 시행되는 비만의 선별 검사와 관리 실태

박상민, 이동률, 노지훈, 김종성, 허봉렬

서울대학교 의과대학 가정의학교실

연구배경: 과거 관심도가 낮았던 비만의 유병률과 이와 관련된 만성질환이 증가하면서 비만의 관리에 대한 중요성이 강조되고 있다. 특히 복부비만은 심혈관계 질환의 독립적인 위험인자로 알려졌으며 우리나라의 경우 전체적인 비만도가 심하지 않은 상태에서도 대사합병증이 존재할 위험이 많아 복부비만 평가를 고려한 접근이 중요하다. 이에 2000년 아시아-태평양지역 지침에서는 체질량지수뿐 아니라 허리둘레를 기준으로 동반질환의 위험도를 분류하였으나 종합병원의 검진센터에서 비만에 대한 선별 검사 및 관리 실태가 어떠한지에 대해서 아직까지 국내에서 조사된 자료가 없다. 이에 서울, 경인 지역 종합병원의 검진센터에서 비만과 복부비만에 대한 선별검사와 발견된 비만환자에 대한 관리가 어떻게 이루어지는지 조사하고자 하였다.

방법: 2002년 4월 15일부터 5월 30일까지 45일간 서울, 경인지역 115개 종합병원의 검진센터의 종합검진(또는 건강검진)을 판정하는 의사에게 전화설문을 시행하였다. 3차례 이상 담당의사와 전화연락이 안되었을 때에는 종합검진센터에 근무하는 간호사와 면담을 하였다. 간호사가 질문내용을 잘 모르는 경우는 조사결과에 포함시키지 않았다.

결과: 총 대상병원 115개중 100개 병원이 설문에 참여하여 회수율은 87%였으며 이중 검진센터가 있는 94개 병원에 대해서 비만의 진단과 관리실태에 대한 자료를 얻었다. 비만의 진단기준으로 체질량지수 25이상이 전체 검진센터 중 35.1%이며 이상체중 120% 이상은 50%였다. 과체중 진단기준은 체질량지수 23이상이 19.1%, 이상체중 110% 이상이 44.7%였으며 기준이 없는 경우도 27.7%였다. 허리둘레를 측정하는 병원은 18.1%였으며 임피던스법을 이용한 체지방측정기는 44.7%에서 사용하였다. 복부비만 기준을 가지고 있는 병원은 35.1%였는데 14개(14.9%) 병원에서 허리둘레를, 15개(16.0%) 병원은 임피던스법을 사용하였다. 비만환자의 관리에서 영양교육과 운동권유는 각각 57.4%, 61.7%에서 사용하였고 약물치료는 38.2%에서 경우에 따라 사용하였다.

결론: 서울, 경인지역 종합병원 검진센터에서 비만에 대한 선별검사는 새로운 아시아-태평양 비만지침이 나온 이후에도 제대로 이루어지지 못하고 있으며 특히 복부비만에 대한 인식 정도는 매우 낮아 임피던스법과 같은 잘못된 진단기준을 사용하는 경우가 많았다. 향후 비만에 대한 선별검사와 관리가 잘 이루어 질 수 있는 의료 환경의 조성이 필요하다.

중심단어: 비만, 선별검사, 관리 실태, 검진 센터